



L'AGIRE RESPONSABILE DELL'ORTOPEDICO

SABATO, 28 MAGGIO 2011 ORE 8.30

Aula Magna - Ospedale di Giussano C. Borella, Via Milano 65, Giussano (MB)

SCHEDA DI ISCRIZIONE CORSI da compilare e inviare via fax allo **02.87.15.23.04**

Titolo Nome Cognome

Professione

Ordine di/Provincia

Indirizzo

Città Cap Prov.

Tel. Cellulare

Fax Email

Cod. Fisc.

Partita IVA /per rilascio fattura

Intestazione fattura se diversa dall'iscritto

TIPO ISCRIZIONE

iscrizione € 200,00 inclusa IVA e quota associativa anno 2011

FORMA DI PAGAMENTO PRESCELTA

Carta di credito (sul sito www.responsabilitasanitaria.it)

Bonifico Iban: IT55 Y 05584 01672 000000006364 (intestato a world Consulting srl)

Il sottoscritto, conferisce il consenso al trattamento dei propri dati personali per consentire la regolarizzazione dei reciproci rapporti e per la gestione di comunicazioni a carattere informativo, organizzativo e scientifico.

Data Firma